31

DE VARIIS INGUINALI
IN ENTEROCELE
STRANGULATIONUM SPECIEBUS
SPECIMEN
ANATOMICO-CHIRURGICUM;

Quod, Deo Juvante, & Præside M. PETRO SUE, *juniore, Collegii antiquo Præposito, Academiæ Regiæ Chirurgicæ Consiliario, in generali Parisiensi Præfecturâ Chirurgo Ordinario, antiquo in Scholis Practicis Anatomiæ & Chirurgiæ Professore, Academiarum Monspeliensis, Rothomagensis & Divionensis Socio, tueri conabitur* LUDOVICUS-DOMINICUS-JOSEPHUS TRAISNEL *Duacenus, Artium-Liberalium in præclarâ Parisiensi Universitate Magister, Theseos Auctor.*

Die lunæ 30ª mensis Decembris, anni 1776, à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.

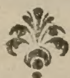
PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

PRO ACTU PUBLICO

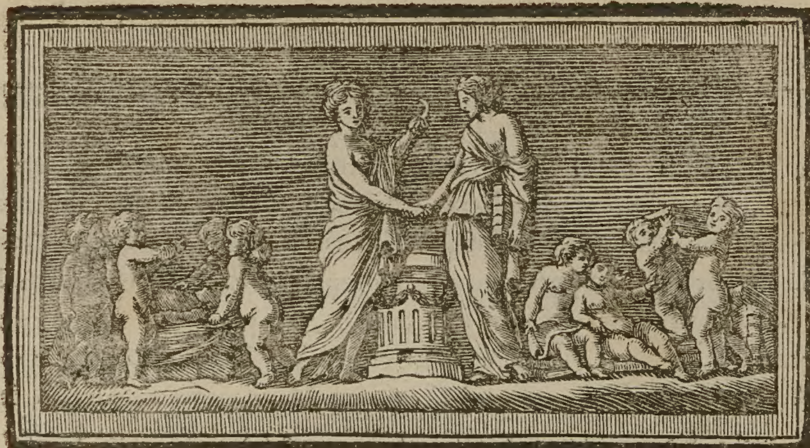
ET

MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii Typographi, viâ Citharеâ.

M. DCC. LXXVI.



D. O. M.

SPECIMEN

ANATOMICO-CHIRURGICUM

De variis Inguinali in Enterocele Strangulationum ſpeciebus.

Tumorem, à mollium dimotione partium ex abdominis proſilientium cavo, excitatum, κήλη, *Ramicem*, *Herniam*, vel *prolapſum* nuncuparunt herniologi.

Ex viſceribus plurifariàm mobilibus inteſtina, ut potè mobiliora, crebriùs detruduntur, ob declivem imprimis inguinum ſitum, harumque regionum corporeis in niſibus ſuſtentaculi defectum; cæteris inſuper tum internis, tum externis concurrentibus cauſis, hernioſum trans obliqui externi annulos viciniorave loca efficiunt tumorem. Inteſtinalis igitur ductûs quòcumque depulſio; *Enterocele* dicta, uno aut altero aut utroque inguinum latere ſuborta, *Inguinalis* vocitatur: at *Bubonocelis* nomen retinet, cum in inguinis ſupremo aut illius medio prominet tumor; qui ſi è ſubrotundo in deſcenſum creſcit, mox ut *Completa* ſpectanda eſt her-

nia ; ea verò *Scrotalis* dicitur, quæ in ſcroti cavum ; *vulvaris* quæ in pudendorum labra devolvitur.

Perſpiciendam itaque habemus *Enterocelen* ab alio prorsùs viſcere ſejunctam, quæ, ampliato & relaxato peritonæo, ſituque inteſtini diſturbato, ſimplex vitium, fuſionis ac refuſionis alternatìm capax, plerùmque profert : ſed hocce notabili caractere mutato, proruptâque violenter ac protinùs herniâ, innumeris propemodùm incommodis, ac præſertìm ſtrangulationi, ſubjacet. Status hic, omnium longè moleſtiſſimus, *anguſtiæ* morbus eſt : conſtricta quippè in eo inteſtina noxâ quâdam correpta, diverſo dolore partis fixo, conſtipatione, vomitione ſtipantur : undè eorum functiones, ſanguinis aut contentorum interceptione, ſimul aut ſeorsìm perturbantur. Inteſtinalis ergò ſtrangulationis non una eſt natura, non una facies : modò enim plus minùsve arctatum inteſtinum, *tumore*, *inflammatione*, *ſcleriſmate*, *conferruminatione*, vel *coalitu* afficitur ; modò, primitùs ſaltem illæſum, *compreſſione* aut *collapſu* anguſtatum, fæcibus implicitum reperitur. Has inteſtinalis tubi ſtrangulationes in affectibus nunc acutis, nunc peracutis, nunc perperacutis, nunc chronicis, duntaxat poſſe collocari deprehendimus. Hic itaque ſit dicendorum ordo : 1°. caracterem, principia, diſcrimina, diagnoſtica nimirùm ſigna, inflammatoriam ſtrangulationem ſpectantia, referemus : 2°. chronicæ ſtrangulationis ſequentur ſpecies ſingulas quoad cauſas, notas, ſymptomata, diſcutiendæ : 3°. anguſtationum ſpecies, quas externa canalis compreſſio inducit, perſcrutabimur : 4°. alienum ſtrangulationis genus, à canalis infarctu natum, addetur : 5°. tam generalem, quàm ſpecialem prognoſeos expoſitionem, ex variis ſtrangulationibus depromptam, expediemus : 6°. tandem ad methodicam variarum ſtrangulationis ſpecierum curationem deveniemus ; quæ omnia ſingulis totidem paragraphis abſolvemus. Priùs verò brevis inteſtinorum delineatio nobis præmittenda.

EX ANATOMIA.

Inteſtina membranaceum huncce effingunt cylindrum curvatum, ab inferiore ventriculi orificio ad anum uſque protenſum, cujus axis linea eſt limbo meſenterii, cui annectuntur, parallela. Tubus toto corpore ſexies plus minùſve pro ætate longus, unicus videtur : cum verò inæqualis ſit figurâ, craſſitie & volumine, in gracilia & craſſa dividitur inteſtina ; hæcque, non ſecùs ac ventriculus, quatuor inſtruuntur tunicis ; exteriori, *membranaceâ* ſcilicet, per textum peculiarem ſubjacentibus connexâ : *muſculosâ* verò, duplici potiſ-

ſimùm fibrarum genere conflatâ, quarum aliæ juxtà tubi inteſtinalis longitudinem, aliæ hunc ferè cingunt in orbem : *nervoſâ*, ſeu potiùs aponevroticâ, glandulis omnique vaſorum genere munitâ; interiori, *villoſâ*, uti penultima, cæteris longiori; ex quibus poſtremis duabus conniventes efformantur valvulæ.

Inteſtina, tum gracilia, tum craſſa, tria ſunt, variis nominibus inſignita. Ex gracilibus, ſeu tenuibus, primum *Duodenum* dictum, non procul à piloro uno hiatu cholidoci ſimul ac pancreatici ductûs oſculum recipit, triplicique ſinu in *Jejunum* abit; hoc autem totam ferè umbilicalem occupat regionem, & conniventibus refertiſſimum eſt valvulis; quibus deletis, in tertium deſinit *ileon* dictum, quod infrà umbilicum ad ilium oſſa ſerpentino ductu utrimque occurrit; & reliquis longius, valvulis omninò deſtitutum, reperitur. Inter craſſa, prius *cæcum* vocatur, quòd, ſacculi rotundi inſtar, infrà clauditur: *breve*, *latum*, in appendiculam reni dextro annexam protrahitur: ſuperius in coli cavitatem obliquè inſeritur; ſubſequens hoc, *colon* notabilius, à cæco naſcitur, ſub cujus principio valvula ex internis ilei lamellis ſibi oppoſitis conſtat, nec ſemper obſtat, quin in perverſo periſtaltico motu fæces aut clyſteres vomitu ejiciantur; dein hinc & illinc cohærens colon, in arcûs modum, magnam uſque ventriculi convexitatem aſſurgit, indè juxta ilium os ſiniſtrum pergit, ibique anguſtius in duplicem ſinuans flexum, ultimam lumborum vertebram attingit, ac tandem recto terminatur inteſtino; hinc *rectum* illi nomen eſt, quòd ab inceſſu ferè directo ad anum deſinit; brevius, craſſius, valvulis caret; ſacro, coccigi, mediante peritonæo, in potiori ſexu veſicæ, in ſequiori verò vaginæ nectitur.

Inteſtina meſentericis arteriis irrigantur, ex quibus ſanguinem revehunt meſeraïcæ venæ; nervi à ventriculo, necnon à meſenterii intertextu proficiſcuntur: prætereà liquet organa hæc lacteis prædita eſſe vaſis, vaſculiſque innumeris, è quibus manat ros, qui oleo fimbriarum adipoſarum brevi per motum immixtus, idoneum efficit attritibus præcavendis liquorem, quo tam organa ipſa, quàm interna peritonæi ſuperficies madeſcunt.

Peritonæum autem, totius corporis notabilior membrana, internis alvi parietibus adhæret: inteſtina & pleraque viſcera, in modum ſacci, undique involvit ac ſuſtinet: textu pollens elaſtico, diaphragma repellit, muſculorum abdominis impetibus obſiſtit: hujuſce tamen involucri fibræ cæſæ, ruptæ, eroſæ, vel laxatæ, coërcendis partibus impares fiunt: variis tunc impulſibus cedere cogitur textus: hinc crebros in orbes contentæ ſubintrant partes; hinc fiſtula, inteſtinalis potiſſimum, tendineas ultrà fiſſuras inguinales annuli formam exhibentes, pro-

pelli solet. Hanc igitur fistulam, ex ingenti morborum numero, *ileo* herniosa ac multiplici obnoxiam, considerare nobis est animus.

EX CHIRURGIA.

§. I. Inter morbosas devii intestini angustationes, primas sanè tenet inflammatoria strangulatio : in eâ etenim sanguinis circuitus ac contentorum propulsio, à nimiâ nervorum, venarum ac parietum tubæ intestinalis contractione intercipiuntur : eò graviori ingruitur inflammatione intestinum herniosum, quò vehementiori impetu percutitur, & quò majori tùm orificii annuli, tùm ostii sacci renixu vel angustiâ constringitur. Hujusce verò strangulationis legitimæ causis (ut aiunt) proximis accedunt remotæ plurimæ, seu potiùs principia : reapsè, in vetustâ haud compulsâ abdomen intùs enterocele, oriri potest devoluti intestini inflammatio aut strangulatio, sive humorum circuitus per ipsius vascula nimiùm fuerit auctus, sive compressione, percussibus, aut frigore imminutus. Cæterùm eadem fieri potest strangulatio, aut dùm, annulo non coarctato, intestini moles, plicis inter se connexis, castaneæ instar augetur (*a*), aut dùm, portione alterâ prolabente, premitur; fasciis carneis constringitur (*b*); corporibus duris, acutis, in herniam delatis irritatur (*c*). Quòd si iisce causis sensile membranaceum intestinum inflammatione corripiatur, gravia omninò parit symptomata, qualia sunt, repentinus, tensivus, pulsatilis aut pungitivus dolor ; tumoris insolita durities ; cum rubore præceps inflammatio ; mox febris ardet, tormina superveniunt, alvus contracta remanet ; nauseæ, ructus, vomitus alimentosi, biliosi, stercorei ; pessima deniquè ilei signa insequuntur ; accedente posthæc jugulati intestini sideratione, cessant tormina, remittitur febris, cuncta sedantur ; molescit tumor, lividus fit & nigricans ; unà demùm cum partibus vicinis inter se correptis in *diabrosim*, suppurationem (*d*), vel gangrenam abit : quæ tamen putredo non nisi in *cæcâ* (*e*), *appendiculari* (*f*), *per-*

(*a*) Petit Tr. des mal. Chir. tom. 2, p. 277.

(*b*) Lazarii Riverii Obs. comm. XV, p. 411. La Peyronie, Mem. de l'Ac. R. de Chir. tom. 1, p. 695.

(*c*) *Ibidem*, p. 601, 602.

(*d*) Courtial, suite des Observations anatom. p. 150.

(*e*) Ramicis cæci sive inconspicui rarissimam speciem prodit. Le Dran, Tr. des Oper. Chir. p. 68.

(*f*) Littre, Mem. de l'Acad. des Sc. de Paris, année 1700, p. 304.

ſtrictoriâ (*a*), vel cohærenti enterocele, extùs hunc in modum ſerpit: quibus varietatibus nullas intùs egit radices inflammatio, mitiora inde ex toto, nec nimis urgent præfata ſymptomata, ad vigeſimum uſque diem (*b*), abſque ſiderationis metu, protrahitur malum: ſed heu! quot è contrà vehementiora ac longè graviora redundant mala, cùm ſubitò meſeraïca vaſa, geminatumve inteſtinum, protruduntur: priori modo, ferè ſufflaminato vitali principio, quaſi ſubitam valent inferre mortem (*c*): poſteriori verò, ſanguis in abdomen latiùs diffunditur, alvus cum adſtrictione abſolutâ vaſtiùs tumet, atrociſſimis doloribus cruciatur; & nî inteſtina, præprimis tenuia, citiſſimâ medelâ, repoſitione, aut celotomiâ liberentur, tunc ſphacelo correptis inteſtinis, paucas intrà horas (*d*), pro ætate, vegeti vel obeſi corporis habitu, rapitur æger: eidem verò biduum triduumve attingenti (*e*) debilitantur vires, interclaudit pulſus, ſingultus angunt, contabeſcit venter, ſubitò liquatur: miſer pallet, friget, extinguitur. Quot & quantis obvia ſint inſultibus chronicis incarcerata inteſtina, in decurſu patebit.

§. II. Ex mixti generis ſtrangularionibus tùm variæ extant anguſtiæ; tùm depravatæ tubi inteſtinalis mutationes, quas perpendere nunc eſt. Et quidem in enterocele lentè depulsâ, peritonæi elongati pars tubam involvens, ſub foraminis ambitu nonnunquàm prætermodum premitur; orbiculatìm contracta, tendinum preſſione continuâ inſpiſſatur & induratur; hìnc obex ſtrangulationis periculum intentans naſcitur, præſertìm cùm tubus ipſe corrugatus nimis conſtringitur; hinc canalis textus celluloſus, qui inter tunicas hæret, urgetur: hinc lymphaticus humor, teneris hiſce cellulis contentus, unà cogitur: hinc incraſſatæ tunicæ conferruminantur, ita ut vix aliquot linearum monſtrent cavum, qui, ſi anguſtior evadat, præceſſeritque tubi parietum eroſio,

---

(*a*) Celeb. Louis, Mem. de l'Acad. de Chir. tom. 5, p. 147. Arnaud, Tr. des hernies, t. 2, 147. Boiſſier de Sauvages, noſol. meth. *in*-4°. tom. 1, p. 195.

(*b*) Garengeotus exemplum habet herniæ incarceratæ, in quâ, cùm 12°. die ſecaretur, inteſtinum gangrænâ nondùm erat comprehenſum (Tr. des Oper. tom. 1, obſ. 15, pag. 293.) & Saviardus, cùm 22°. die herniam ſecaret, inteſtinum ſanum adhuc reperit (Obſ. 20 pag. 293.

(*c*) Arnaud, Mem. de Chir. tom. 2, ſect. 5, pag. 45.

(*d*) Dejean, Ouvr. ſur les hernies, p. 145, & ſuivantes.

(*e*) Le Dran, herniam incarceratam adfert, in qua inteſtinum intrà 48°. horas gangrenâ affectum fuit. (Obſ. 60, tom. 2, p. 37.) Vid. diſſ. R. Vogel, hern. com. Gottingæ 1764.

agglutinatione identidem obliteratur, atque coalitum efficit; idque in confesso est (*a*).

Alia itidem perrara est elapsi intestini labes; ejus videlicet tumiditas, sclerismatica incrassatio, cartilaginis colorem ac duritiem intùs tumorem referens, undè tubi via necessariò angustatur. Hanc hucusque penè inauditam strangulationis speciem inter operandum observavit claris. M. *Brasdor*, hujusce Collegii Professor Regius. Prioris speciei signa sunt, parietum intestini arctatio, quâ, etsi schirrosus aut cartilagineus evaserit obvolucri herniæ hiatus, nec intumescentiæ, nec callositatis quidquam perspici sinit, nec palpo judice detegi. Dummodò igitur tàm tubi quàm sacci parietes propiùs non adducantur, febris exulat, flatus, tensiones, borborigmi, colicæ urgent; alvus deniquè difficilis remanet, usquè dùm obicem superaverint alvinæ fæces: sed canalis obliteratione perfectâ, parietum accessione nimiâ, vel coalitu, statim completa oritur strangulatio; nil per alvum, omnia per vomitum, & citò quidem stercoris similia, ejicit æger: inflammatio atque ilei incommoda procreantur. In quodam angustationis gradu disparia non sunt sclerismaticæ strangulationis symptomata: sed ubi intestini crassities ad axim tendit, anxietates insurgunt, doloresque circa lumbos; tumor durus, ac renitens, pollicis aut etiam testis crassitudine ad annulum flexo-crure, persentitur, nec cutis colorem immutat; dein nauseæ accedunt, vomitus primò periodici (*b*), inposterùm alternatìm assidui; intolerabiles renovantur colici dolores; diris denique, sed lentis symptomatibus defatigatus herniacus, roris nutritii ac virium exhaustus, fato quasi ineluctabili occumbit.

§. III. Strangulationum species, ab externâ canalis compressione vel nimiâ alvi expansione productæ, nunc discutiendæ.

Hæ autem pressiones, à vicino enterocelis tumore, phlegmone, *parorchidio* (*c*), testis in annulo extuberantis retractione (*d*), funiculi ejusdem

---

(*a*) Haud raras esse istius modi intestinorum mutationes internas, angustationes sclerismaticas, satis ex observationibus suis testantur clarissimi viri, Ruischius, Valsalva, Morgagnus, Hallerus, Bononius, Short, Frid - Herdeman, Goteron, Duchadox, Hevin, Tenon, Barere.

(*b*) Ut observavit D. Cosson huj. Colleg. M. peritis. qui primus præsenti casu in subsidium ægri fuit vocatus.

(*c*) Monro, Essais d'Edimbourg, tom. 5, art. 21, p. 355. Boissier de Sauv tom. 1 ch. 1, §. 69, p. 222.

(*d*) Idem. Boissier, l. c., p. 23.

schirrosâ

ſchirroſâ tumiditate, fungoſâ circà orificium ſubſtantiâ (*a*), ſæpè ſæpiùs exercentur. His ſtrangulationibus favent quæcumque abdomen expandunt, & viam ſibimet aperiunt, ut prægnatio mulierum, ventris totius obeſitas, ingurgitatio, alii viſcerum morbi, qui, ob ſummam cavi abdominis repletionem, muſculorum diſtentionem, inteſtini latera premunt: quibus addenda abdominis ab irritatione ingens elatio; ab acri etenim materiâ nonnumquam ſtimulantur inteſtina, venter ipſe ſic turget, ut omni prorsùs orbetur ſpatio, coercitamque excipere poſſit enterocelem. Par & peculiaris irritatio, quæ, ut ſero in involucro enterocelis contento, ſic adhærentiis natales debens, ſtrangulationem mentitur, ut aſſerunt *Sauvageſius* & *Arnaldus*; peſſimi tamen ominis fore notant, niſi periculi metum contemperarit inteſtinalis tuba flatibus ac fœcibus pervia. Similes reverà in praxi occurrunt irritationes, quæ ſtrangulationis incompletæ non rarò cauſæ fiunt. His caſibus ſi plures aliæ acceſſerint cauſæ, putà ſi parietes diuturnâ canalis elongatione vel collapſu ſubſidant, & ita intercipiantur, ut chyli contentorumque progreſſus remorentur, tunc alvum ſupprimi, & cætera hinc mala, quæ in præfatâ ſtrangulatione accidere diximus, oriri manifeſtum eſt. Sic gypſiter quidam, concretione inteſtini cum ſacco laborans, bis in anno hancce ſtrangulationis ſpeciem, cum omnimodâ alvi clauſurâ, vigentibus vomitibus, ſeptimum & vigeſimum uſque diem paſſus eſt, moleſtiis inter hæc intolerabilibus, coliciſque doloribus cruciatus; tunc in mei conſilium vocatus eſt M. *Cabani* hujus Collegii peritiſſimus; ex priori autem eventu, parem à naturâ obtineri poſſe non inaniter cenſuit perſpicax ille; alvo ſiquidem, ſubitaneam per diarrhæam colliquativam, aliàs læthalem, ſublevatâ, tabefactus, ſed extremis ab anguſtiis ereptus æger, convaluit.

§. IV. Aliud datur ſtrangulationis genus, peregrinis ex corporibus in enterocele hærentibus natum. Id, profectò cæteris vulgatius, varietates exhibet quàmplurimas, quæ ab horumce corporum conſiſtentiâ, enterocelis ſitu, gradu, variiſque accidentibus, deſumuntur. Porrò ſtrangulationem hanc, in craſſis vaſtè tumentibus inteſtinis, creberrimè agunt nunc cumulatæ, nunc induratæ fœces alvinæ: ſtrangulatio hæc, à materierum infarctu exorta, tenuibus in inteſtinis rarior eſt, nî vel materiæ ipſæ, vel corpora ipſa digeſtione non ſolvenda, in tubi inflexum (*b*), aut ejuſdem proceſſum peculiarem appen-

(*a*) Hildani, cent. 5, obſ. 70.

(*b*) Mém. de l'Ac. R. des Sc. Paris; an. 1700, p. 304.

diculæ cæci dissimilem (*a*), deferantur, vel ni biplicato & quasi duplefacto tubo, extranea hæc corpora calculique biliarii, stercorales, muco & materiâ fœculentâ circumquâque congestis, præcludantur (*b*).

Has præter congestiones, etiam alias agnoscunt tubi infarctûs prædisponentes causas; alvi nimirùm segnitiem, immodicum aut pravum alimentorum usum, obliviosam, liberam, coactam quamcumque excrementorum retentionem diuturnam, transpirationem summam...... quibus hisce causis remorari cumularique ingesta coguntur in devolutione, quæ adeò obstruitur, ut ejus impacta moles aperturæ, licet amplæ, haud respondeat, & ægrè possit in naturalem sui ordinem restitui. Itaque, peractâ tubi obturatione, contentorum propulsio ad anum cohibeatur necessum est: hinc aëre, scybalis ad obicem contentis, mox distenduntur, irritanturque intestina; hinc, ingestorum peractâ congestione, molestæ efficiuntur alvi elationes; hinc ab obturationis puncto ad umbilicum exercentur dolores, modò insurgentes, indè reversuri, modò ut duri tumores in prolationis loco, vel ut pessuli in coli tractu distincti; undè peristalticus brevì evertitur motus; nauseæ accedunt, vomitus nunc mucosi, biliosi & successivè stercorei (*c*), nunc ex albicanti liquamine seu pultaceâ alkalescente materiâ; genuina etenim est ab infarctuum sede varietas: in coli nempè cavernis impactio ut plurimùm inducitur, aut tenuia quandoquè occupat intestina. Primæ varietati, aëris interclusi elaterio, materierum copiâ excitatur moles ingens, quæ quidem partìm tensa, partìm compacta percipitur. Alterius varietatis ea sunt signa; excelsa pars mole minor, modò argilleæ consistentiæ, modò durioris, adeò ut fæces lapidescere persentiantur. Cæterùm utroque in casu, quatenùs nullâ jam inflammatione corripitur intestinum, nullus indè dolor aut gravativus tantummodò persentitur, cutis nec sensus nec color immutantur, prorsùm febris abest, aut levior apparet; pulsus tamen depressus inæqualis remanet; quæ singula incommoda, summo absque periculo, ab ægris diù feruntur (*d*): sed ubi pertinax extiterit obturatio, & tubi provoluti vasa, putredine, nimiâ fæcum duritie, premuntur & irritantur, tunc tuberis dolor, interaneorum tormina exoriuntur,

---

(*a*) Hist. de l'Acad. des Sc. de Paris, année 1723, pag. 31.

(*b*) Arnaud, Mém. de Chir. tom. 2, obs. 20.

(*c*) Le Dran, obs. tom. 2, p. 54. Celsus, cap. 13, n. 221. Si tubi pars superior affecta est, cibus, si inferior, stercus per os redditur.

(*d*) Goursaud, Mém. de l'Acad. R. de Chir. tom. 4, p. 247.

alvi tensiones increscunt, febris ardet, sitis ardor perurget, magis ac magis gravatur ventriculus: tunc vigent vomitiones anteà raræ, tunc infarctus in ileum inflammatorium vertitur. Multò citiùs incurrit pertimescendus hicce ileus, qui durissimis, & inæqualibus corporibus promovetur. Ast longè lentiori exitio est, cùm adeò tenuia sunt hæc corpora, ut occultum indè tuber plures per annos effugiat sensuum indagines omnes. In priori casu tumor vividiori donatur sensu; in posteriori verò contactui dumtaxat, eoque difficili, in alto perdolet puncto; in utroque tandem, in putridam desinit morbus suppurationem; at postremus hic, occultus dictus, læthiferum heu! Ferè semper prænuntiat exitum; nimias enim à longè ærumnales altèque repostas alvi visceribus intulit labes, atque innotum fuisse morbum declarat partium exesis, probat mors. Sic designati nostri Præpositi mærore confecti amatissima conjux, exitialis hujus-ce strangulationis exemplum nuperrimum nobis obtulit.

§. V. Ex dictis facilè constat, strangulationem morbum sæpè sæpius esse lethalem, aut saltem gravem ac periculi plenum. Nunc autem ab angustationis speciebus, earum causis, signis, ilei indole intestina afficiente, constricti & superjacentis intestini statu, innumeris deniquè morbi circumstantiis ad ægrum pertinentibus, eruenda prognosis.

Lethales igitur ferè sunt completæ enterocelis strangulationes, cùm in his, exordiente morbo, ilei veri seu inflammatorii symptomata præcesserunt, vel concomitarunt intestinaceæ obliterationis signa. E contrà, si è sacci constrictione, vel alio quocumque progressionis fæcum obice oriatur strangulatio, licet molesta, haud adeò tamen urget, nec alia nisi ab intestinali obliteratione pendentia exhibet symptomata, eaque inflammatoriis à longè prævia. Ex hoc autem duplici ileo, is multò gravior sanè est, qui inflammationem ut causam agnoscit. Attamen hujus prosapiæ species, tam perstrictoriæ quàm appendiculares, exitiosæ minùs sunt, quæ aut systrophicæ inflammationis ac suppurationis exitum, aut gangrænæ tantummodò partialis periculum portendunt. Cæterùm à majori vel minori hiatuum stricturâ, diverso intumescentiæ prolapsionis-ve intestinalis gradu, enterocelis recentiâ aut diuturnitate, symptomatum sevitie vel lenitate, ægri ætate ac viribus ..... majus minusve strangulationis periculum æstimatur. Recens strangulatio minor profectò longè gravior (*a*) est, tùm rigiditatis tendinum causâ in senili ætate, tùm annuli

(*a*) Le Dran, Tr. des opér. p. 107.

earumdem partium tensione nimiâ in juvenili, tantòque periculosior, quantò promptiori ac vehementiori corporis nisu prorupuit *Bubonocele*. Ast annosæ *oscheoceles* mobiles, quæ majori prolapsu, aut accidentali inflammatione incarcerantur, ærumnaliores ut plurimùm evadunt, spe tamen majori similibus prægnis affulgent, cùm diù repressæ protinùs devolvuntur. Priori siquidem in casu annuli attritio, sacciquе laxitas, earum favet repositioni, cui in posteriori obstant molis auctio, callosa una aut iterata involucri constrictio, angustia.

Deniquè gravissima & periculi plenissima strangulatio est, quæ, ingruentibus vix symptomatibus verè inflammatoriis, gangrænæ jam explorat indicia, denotatque phænomena; immò & quantociùs gravissima strangulatio ipsa est, cùm, prægressis intestinorum doloribus, prævalent convulsiones violentissimæ; undè, nî Chirurgia sectione auxilia suppeditet promptissima, licet tunc valdè ancipia, intrà breve moriturum ægrum cum *Valsalvâ* pronuntiare est.

Ex ilei minimè inflammatorii genere, quæ tunicarum intestinalium chronicæ mutationi debentur strangulationis species, ut conferruminaceæ tubi constrictiones, obliterationes sclerismate vel coalitu ortæ, infestiores sanè evadunt; prima siquidem ignota mali labes, anamnisticis dumtaxat signis suspicatur; hæcque si, ut sclerismaticâ in specie, detegatur, nullam nisi diæreticam suscipere potest encheresin. Verùm utiquè est leniores esse hujus insanabilis ilei dolores, idque fieri censendum, quòd intestina, ut plurimùm crassa, his repeṙiantur doloribus obnoxia, seu potiùs, quòd præter modum & suprà interceptionem distenta, in quodam sint inertiæ statu posita: mirandum itaque foret, cur citiùs majora vitæ non orirentur incommoda, nî à tenui materiâ interdùm liquefactæ viderentur fæces alvinæ; quòd si in tenuibus hæ percipiantur angustationes, cùm in his peristalticus perurget motus, pejorascit ægri status.

Strangulationes tùm à collapsu, tùm à compressione externâ inductæ, curationem admittunt, modò adhæsio, aliaque insuperabilis causa, coactum non teneat canalem; canalis verò obstructiones à fæcum infarctu & inflammationis utplurimùm expertes, sicque minùs periculosæ, sanari etiam solent, dummodò ociùs non intendantur tùm superjacentis, tùm provoluti tubi parietes, & vividus indè dolor, quem ex materiæ coacervatæ morâ corruptio auget, haud suscitetur. Ast ubi impactio nascentem sibi comitem habet inflammationem, huic citò succurratur, ne funestum excitet eventum, quem ipsa, aperto suâ sponte tumore, natura nonnumquàm superavit.

Sicuti pro causis variant strangulationes, ita & præsidia. Inter causas enim aliæ, intestini inflammationem concitantes, opem efflagitant promptissimam;

aliæ, materiarum motum versùs inferiora dumtaxat excitantes, haud eamdem exposcunt celeritatem : aliæ, nullam nisi in sectione identidem relinquunt reductionis spem, intestino læso : aliæ tandem, tubo imprimìs illæso, vel convenienti medelâ solâ, vel blandâ manuum encheresi possunt retropelli. Singula hæc, nimirùm varia media, cautelas, agendi rationes, in ægrorum salutem concurrentia, nunc scrutari summoperè confert.

§. VI. In methodicâ Strangulationum, addo & Strangulaminum curatione generalem, tùm in nativæ sedis, tùm in intestinalis diametri restitutione, indicationem sumi, atque auxilia ab angustationum causis & effectibus maturè petita, variis tubi affectibus sedulò coaptata, mechanicæ & motûs legibus exactè commensurata, excogitari haud dubium est. Restitutionis autem negotium perarduum, immò & inflammatoriâ in strangulatione præsertìm verendum : huic quippe repositioni obstat, aut tubi constrictio ipsa, aut prolapsi ejusdem canalis moles nimia. In primo etenim herniæ utplurimùm recentis casu, reductioni non solum, sed & sanguinis circulationi constrictio officit; quin & irritantur nervi, & vividus hinc intenditur dolor, hinc tensio in inguinis flexu, quibus idoneam properes adhibere medelam. Itaque phlæbotomias ægro sedenti ad animi deliquium institue, fotus & cataplasmata anodino-emollientia adhibe, parcos ejusdem generis clysteres, ipsa etiam hypnotica vomitus compescentia : nec omittendus conveniens corporis decubitus. Igitur in herniæ latus oppositum sternatur æger, capite suffulto, cruribus inflexis, natibus præ pectore elatioribus. Cicurato tandem dolore, nùm blandâ manuum, ac laterali intestini pressione, restitui tumor possit, tentetur. Quod si huic restitutioni, vel nimia partium tensio, vel inturgescentia obstiterit, mox corpotis situm invertes, ut ita intestinalis massa versùs diaphragma feratur; hujusmodi quippe suspensioni identidem cedit Strangulatus tumor, ut *Riverius* (*a*), *Lovisius* (*b*), aliique celeberrimi testantur. Attamen si incarcerata enterocele annosa sit, voluminosa, novæ portionis intestinaceæ prolapsu implicita, accidentali inflammatione correpta, tumorem frustrà comprimes, frustrà reducere tentabis; nocivè emollientia, proficuè repellentia admovebis. Quarè subsidia in ipsummet intestinum, & scroti musculos directè activa (*c*), tumoris volumen imminutiva accu-

(*a*) Lazar. Riverii, obs. comm. 15, pag. 410.
(*b*) Mém. de l'Ac. de Chir. Paris, tom. 4, p. 274.
(*c*) Petit, Traité des mal. Chir., tom. 3, p. 325.

ratiùs feliges, cujufce generis funt aquæ glacialis fubitanea immerfio, glaciei, nivis, oxycrati aut aquæ vitæ calentis (*a*) applicatio.

Quòd fi poftrema hæc medicamina fuam, quam exordiente morbo exerunt, efficaciam adhuc-dùm denegaverint, ad prælaudatas venæ fectiones, pro ægri viribus iterandas, recurres : *Belloftii* verò aftringentibus, aut *Scharpii* refolventibus minimùm fides. Undè refolutionem, immanente accidentium intenfitate, præfertìm inflammationis intùs abdomen ferpentis comite, gangrænamque minitante, impoffibilem cenfemus.

Jam verò quoties inteftinum, fimul cum tefte ab annulo conftrictum, reperies, eorumdem repofitioni etiamnùm locus fupererit, dummodò teftis annulo marginetur; fecùs verò, fi nimis extuberet; imò repofitioni huic incaffùm allaboraretur : iteratis enim tentaminibus pertunderetur tubus, ingravefceret utriûfque organi inflammatio (*b*), atque hinc in inguine fuppurationis, in tubo gangrænæ ac fiderationis metus exurgeret (*c*), nî preffis oblongatifque digitis tempeftivè educatur teftis (*d*); aliàs fectio celotomiæ fimilis occurrat.

Quoties è contrà nec totus intercipitur tubus, fed perftrictoria dumtaxat, aut appendicularis efficitur ftrangulatio, omni prorfùs ope nitendum, ut annuli flexibilitas concilietur, perftrictionis regreffus, appendicisve exoneratio perficiatur : nam ubi adeò turgefiunt perftricti tubi aut appendicis vafa (*e*), ut fanguinis ac contentorum interceptio oriatur (*f*), irreductibiles fermè evadunt conglutinatæ partes, & lædi attrectatione, potiùfquam repelli, potes funt; tumque fi, aliquo horrore præcedente, febrem induxerit inflammatio, ne natura fuppurationem & hinc fraccidi inteftini proruptionem moliatur, juftò metuendum. Enim verò ex fuppuratione appendix, vel tubi exulcerata paries interdùm rumpitur. Hujusmodi itaque proruptioni præcavere fatiùs foret, ne, & in tegumentis putrida ferpant, & latum in ulcus gangrænofum morbus abeat : aperto namque tumore, diutina minùs evadit horumce vitiorum curatio, hæcque apparatu non multo, fed antifepticis, tum internè fumptis, tum externè applicatis, perficitur, ita ut artificialis anus vix ac ne vix quidem relinquatur, ulcerifque agglutinatio profperè fuccedat;

(*a*) Lazari Riverii cent. 3, obf. 82.

(*b*) Arnaud, Mémoires de Chirurgie, tom. 1, pag. 76.

(*c*) Ballonii, conf. 31, pag. 78.

(*d*) *Idem.* Arnaud, pag. 150.

(*e*) Morgagni de caufis & fed. morb. epift. 34, art. 19.

(*f*) Celeber. Louis, in comm. Acad. Reg. Chir. tom. 3, p. 151. Mém. de l'Acad. des Sciences, pag. 307.

maximè si huicce vel cauta diverticuli ligatura (*a*), vel fistulæ idonea compressio faveat (*b*).

Quoties verò strangulatio intestinali ab obliteratione pendet, veluti dùm à sacci callosâ constrictione oritur, vel à tubi conferruminatione aut sclerismaticâ enterocelis incrassatione provenit, irrita sæpè fiunt, & medicaminum, & sitûs convenientis, auxilia, nec Chirurgi manus quidquam prodest. Sin prioribus in speciebus repositio quandoquè obtinetur, ipsa sine murmure fit, & nihilominus symptomata perstant: nova quoque evolvuntur accidentia; etenim enterocele simul cum sacco peritonæum inter & abdominis musculos protruditur, quod, absque folliculosi textûs internis superficiebus adhærentis solutione, fieri neutiquam potest: undè pervividus efficitur dolor; undè vesica, cruralia vasa, flexores femoris musculi premuntur, prout iisce coactà assidet enterocele; indèque, ut sectionis ope, ab extremo incarcerationis periculo liberetur herniger, extropellendi tumoris necessitas.

Quoties autem abdominis irritatio cum summâ ipsius elatione incarcerationis causa fit, præsto sint cathartica blanda, quibus feliciter succedunt absorbentia (*c*); quæque frustranea si fuerint, ac scroti tunicis concrescat enterocele, ad sectionem æquè deveniendum.

Quoties tandem à materierum infarctu strangulationes, taxi jam interpolatâ, expediri nequierint, variam exposcent curationem. Itaquè, ubi in inguine fæx dura, aut in enterocele hæret spissa, pinguibus oleosis lubricetur; clysmatibus laxativis promoveatur, alvum ducentibus diluatur (*d*). Ubi verò flatus in devolutione turgent, frigidis condensentur (*e*); ubi autem in interceptione aut suprà eam coacervantur ingesta, purgantibus solvantur (*f*); sicque ad retractionem stimulentur intestina ipsa, maximè si in anum immissus concurrat eximius nicotianæ fumus. Ubi insuper intestinalis oscheocele, fæcibus multùm intensa, nimiùmve laxa, debilitatur, adstringentibus tonicis roboretur (*g*); dein attrectatione emolliantur, in frusta dividantur impacta stercora; quibus partìm repulsis, reductio faciliùs absolvetur. Ubi demùm duriora corpora mucosis ita conglomerantur, ut eorum discussio obtineri nequaquàm valeat, ad herniotomiam hîc, non secùs ac in cæteris ferè desperatis strangulationum causis, iteratò confugiatur.

(*a*) Bertrandi ex Amyando, T. des Op. p. 41.

(*b*) Dejean, ouvr. sur les Hern. obs. 3 & 4, pag. 242 & 261.

(*c*) Arnaud, Traité des Hernies, tom. 2, page 146, & suivantes, tom. 1, même page.

(*d*) Goursaud, Mém. de l'Acad. Royale de Chirurgie, tom. 4, page 249, 264.

(*e*) Monro, essais d'Edimbourg, tom. 5, pag. 357.

(*f*) Monro, pag. 358.

(*g*) *Idem*, Goursaud, p. 257, loc. cit.

Porrò remedium iſtud, tempeſtivè adhibitum, & reſerandis inteſtini anguſtiis regreſſum arcentibus, & nativæ tùm ſedi, tùm ſanitati reſtituendæ, utiliſſimum atque efficaciſſimum; quod quidem pro ſtrangulationum generibus, ſpeciebus, ſingulíſque varietatibus, diversè admovendum: modò citiùs, putà cum ſtatìm ab initio completa fuerit enterocele, acutaque hujus ſtrangulatio: modò tardiùs, ut ſi incompleta, aut lentis duntaxat ſymptomatibus prægreſſa, aut in ſolo morbi progreſſu comitem ſibi habuerit inflammationem. Sed priuſquam ad hancce magni momenti operationem deveniatur, ſedulò præconſideranda veniunt, nùm ſtrangulatus tumor annularis ſit vel ultra inguinalis, nùm recens vel annoſus, nùm repoſitus bracheriove offirmatus, nùm tandem vulnere aut apoſtemate cæteriſque affectibus *dyaliticis* prægreſſus.

Iis ergo attentè præponderatis, cunctisque ad operationem ritè diſpoſitis, ægro quoquè, ut in taxi, ſupino, cutis aut complicatæ aut protentæ obliqua ſuprà annulum inſtituatur in inguine ſectio (*a*), hæcque admodum cauta, neve partes in bubonorixis, aut herniæ recentis ſtatu, ſubſtratæ ullatenùs lædantur. Et certè, vel penitùs deficit, vel ſaltem tenuis valdè eſt ſubjacens cuti ſaccus, iſque tunc digitis vel hamulo ſublevandus, ac obliquè diſcindendus; at ſi ſpiſſior, denſiorque, ut vetuſtâ in enterocele, extiterit, ſpecilli cuſpide, in imâ & laterali parte, pervadendus, adaperiendus, ſursùm ac deorsùm adampliandus. An verò detectum, ſeu in recenti, ſeu in annosâ devolutione, inteſtinum ſit ſanum, & ideò abſque annuli ſectione leviter educi, indeque retropelli queat, hìc inquirendum ac determinandum.

Strangulatio itaquè, aut in continentibus, aut in contentis partibus, ſedet: ſi primum; vel à fibris tendineis (*b*), expanſionibuſve aponevroticis, annulum atque inteſtinum coarctantibus, exoritur (*c*), & tunc eædem fibræ, datâ operâ, aut fortuitò, ſectæ, tubum ipſum in abdomen recipi, perquàm facilè ſinunt, idque experientiâ compertum (*d*). Vel ſtrangulatio, ab ipſius annuli anguſtiâ, aut tendinum reſiſtentiâ, provenit, tuncque, ſpecilli ſulcati ſcalprum ducentis ope, internus annuli tendo, unâ alterâve circiter lineâ, coincidendus, ſicque periculum omne aufugit. Vel ſtrangulatio, ab unicâ ſacci coarctatione, pluribì etiam repetitâ, procedit, tuncque annulum ſecari crebrò ſuperfluum, ſacci collum dumtaxat adaperiri neceſſum. Cùm autem altiùs

(*a*) Celeb. Louis, Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, pag. 285.

(*b*) Heiſterus, inſtit. Chirur. tom. 2, de Bubon. cap. 17, §. 11, pag. 759.

(*c*) Garengeot, Anat. des Viſcer. vol. 2, p. 9.

(*d*) Arnaud, Mémoires de Chirurgie, tom. 2, pag. 776.

arctiùſque

arctiùſque conſtringitur tubus, adeò ut ſpecillum, vel aliud quodlibet inſtrumentum penetrare haud valeat, indicem ſiniſtræ manûs, ſupra inteſtinum, prono ſitu, tubam inter & annuli oram, propellit herniotomus, ip ſummetque annulum, ſcalpro ex convexo ſecante latere ſuper appulſi digiti unguem ſuppoſitum deducto, lineam albam verſùs leviter ſecat. Cùm deniquè, ob limborum aſcendentis, aut tranſverſi muſculi duritiem ac reſiſtentiam, obtineri repulſus nequit, ultrà dividit; ulteriùs verò, dùm huicce repoſitioni ſacci calloſitas quædam, annulum ponè, obſtiterit; ſicque, liberum inteſtinum, ſæpè ſæpiùs, & cum murmure quidem, repellitur. At at interdùm accidit, quod, patefactis etiam annuli viis, planè irreductibiles nihilominùs immaneant partes, tumque, niſi ingens reperiatur oſcheocelis moles, aut tubi firma externis partibus adhæſio, obicem internum ſuſpicari pronum eſt. Prioribus hiſce in caſibus ad exteriora relinquuntur inteſtina, donec queant, aut ſuppuratione factâ reſtitui, aut cicatrice obtegi (*a*). Poſteriori verò, nùm in abdominis cavitate omenti partes ad peritonæum accreſcant, atque aliquam tubi partem intercipiant, nùm faſciâ quâdam carneâ canalis ſtringatur, digito inquirendum, ut ejus adminiculo poſſit & ſcalprum duci, & retinaculum ſolvi, ſalvo inteſtino (*b*). Solutis porrò inteſtinis, omnia utplurimùm evaneſcunt accidentia; aut ſi ea perſtent, vel gravis ac diffuſa inflammatio inteſtina tenet, vel ipſa *volvulo* fovetur (*c*), vel contentorum progreſſio canalis atoniâ moratur. Prioribus in caſibus, ſanguis effundatur, & ad ea, quæ in volvulo ac in *enteritide* ſunt experta, recurratur; in poſtremo autem, partìm enematibus idoneis, partìm laxativis, iterum iterumquè potatis, alvus ſolvatur, ducatur, & aperta ſervetur.

Quid verò de iis ſentiendum, qui, pleriſque in ſtrangulationibus, annulum malunt digito vel idoneo quodam inſtrumento dilatare, quàm ſectione diducere, ex dictis jam ſatis apparet: & certè, paucos admodum reperire caſus eſt, in quibus, à *Nukio* propoſita (*d*), & à ſolertiſſimo *Leblanc* (*e*) meliorata methodus valeat: cæterùm ſit-ne ſectione certior, ac herniæ renovationi præcavendæ aptatior, ulteriori experientiæ relinquimus.

Si ſtrangulatio, in contentis partibus, ſeu in earum implicatione,

---

(*a*) Monro ex collect. Edimburgenſis, tom. 5. pag. 362.
(*b*) *Idem*, Monro, ex Dranii, obſ. 58.
(*c*) Platnerus, inſtit. Chirur. cap. de exomph. §. 814 p. 515.
(*d*) Nukius, oper. pag. 95.
(*e*) Nouvelle méthode d'opérer les Hernies, 1768.

accidentali inflammatione; aliâ quâcumque inteſtinali labe, vel intumeſcentiâ ſedeat; tum præſectò, ut moris eſt, & quoad fieri potuerit, annulo, ſi enterocele, licèt irreductibilis, jaceat, novæ portionis prolapſu coacta, contorta, intermixta fuerit, pars recentiùs delapſa quàmprimùm ſubducatur; ſi verò adhæſione conglomerata, corporibus duris impacta perſtent inteſtina, hæc rurſum protrahantur, ut ſi tubi vel leves adſint conglutinationes, vel coli appendiculæ cohærentes, ſolvantur; vel ſi duræ intra cavitates inteſtinorum fæces, divellantur, & unà cùm inteſtinis ipſis queant repelli. Si autem vel ob nimiam ingeſtorum corporum molem, duritiem, aſperitatem, vel ob tubi pertuſi, aut corrupti ſtatum, judicetur noxium, tubum ipſum adaperire, nociva corpora arceſcere, tubi ejuſdem labia annuli labiis ſubigere tutum erit: ſin verò inteſtinum inflammatum dumtaxat reperiatur, illud cautè reponatur; nec priùs refundatur, quàm certò conſtiterit, idem nec læſum, nec conſtrictione, nec conferruminatione, nec coalitu affectum. Dein ſi recenter contractus fuerit tubus, illius diameter, repoſitione peractâ, reſtituetur, non è contrà. Jam verò, quid hîc, uti & in cæteris inteſtini anguſtiis, agendum, mediorum inteſtinali in ſideratione receptorum analogia ſuppeditat. Etenim, ſicut inteſtino ſuperficialiter gangræna vitiato præſto eſt diviſio, ſic ejuſdem parietum punctìm coaleſcentium præſciſio. Quòd ſi conferruminaceâ conſtrictione inteſtinalis fiſtula laborarit, conſtricta portio, eo modo quo anſa ſphacelo correpta, reſcindetur. Reſectione tandem peractâ, meſenterii pars tubo viduata plicetur, ſuatur; ut ambo ejuſdem tubi extrema, ſic approximata, fulciantur, ſicque combinatas coadunari partes poſſe, inficiatur nemo: ſed eheu! Quàm fugaces, & exitioſæ hinc curationes! Porrò cunctas inter methodos canalis continuitati reſtituendæ coaptatas, antèponenda ſanè *rhamdoriana*, omnibus ferè hodiedùm recepta, huicque chartam fultivo-introductoriam cùm *Sabbatiero* addentes, inhæremus. Nec contemnenda, quæ *Grimæ* arridet ſutura, punctis contiguis, vivis in animalibus, crebrò & proſperè, ut refert, uſurpata (*a*). Cæterùm inteſtinacei limbi, annulum ponè ſubacti, filo erecto extùs abdomen fixo, teneantur.

Hucuſque ſolitam diducendi annuli methodum ſecuti, nunc quid ubi peritonæi ſinus annulo, & tubus ſacci faucibus adhærent? Quid ubi ſclerismaticâ tumiditate inteſtini portio correpta, cum ſacco ſimul & annulo, in inguine confunditur?

(*a*) Del nuovo, e ſicuro metodo di cucire gl'inteſtini, diſſ. di M. A. Grima Profeſſ. di Chirurgia in Parigi 1760.

Priori in caſu, nobis cum *Gunzio* (*a*), « videtur, quod ſi inteſtinum parti » anteriori accretum ſit, ſcalpello demiſſo, ſaccus cum annulo ita ſursùm » incidi oportere, ut latum ejus orificium pateat, inteſtinum tutiùs reſolvi » queat. Contrà, ſi nexus in oppoſitâ parte eſt, inteſtino adducto, fibræ » lentâ ſectione conſcindi debent » : poſteriori verò in caſu, quam, intricatâ in herniâ ventrali, gaſtrotomiam propoſuit *Lachauſſe* (*b*), in ultimâ hâc inguinali ſpecie adhiberi maximè expedit, « & nullo alio modo fieri poteſt » quàm ſi, abdomen *idoneâ* plagâ incidendo, partes undiquâque, ubi accretæ » fuerant, novâ & peculiari, (ſeu *pigraïanâ*) methodo (*c*), quam pauci calca-» runt, cautè ſeparentur : » ſclerifmatica dein reſecabitur portio, atque exemptâ canalis obliteratione, ſana ejus extrema, ut ſuprà diximus, intro-ſuſcipientur, ſuentur, propè annulum adducentur, ſubjicientur, obfirmabuntur, donec perfectam, cum vulnere externo, adipiſci queant agglutinationem.

(*a*) De Herniis Libell. cap. 13, p. 58.

(*b*) Vid. ejus Differt. de Hernia Ventrali, Argentorati, 1746, diſp. Halleri collect. tom. 3, p. 206.

(*c*) V. Epitome des precept. de Med. & Chir. par M. P. Pigray, Lyon. Chap. 41, p. 189.

FINIS.

1777

